

Директору МБОУ СОШ №2 п.Добринка  
Липецкой области      Каширской Н.С..  
родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес по месту регистрации)

заявление.

Прошу Вас зачислить моего ребенка

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Адрес фактического места проживания  
ребёнка \_\_\_\_\_

на обучение в \_\_\_\_\_ класс .

Сведения о родителях(законных представителях):

Мать: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество(при наличии))

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Номер телефона, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество(при наличии))

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Номер телефона, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Наличие права первоочередного или преимущественного приёма \_\_\_\_\_  
(имеется, не имеется) \_\_\_\_\_ (указать)

Язык образования \_\_\_\_\_ -

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_.

Наличие потребности ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии(при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

\_\_\_\_\_ имеется / не имеется

Согласие родителя на обучение по адаптированной программе (в случае потребности)

**Согласие на прохождение тестирования на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего образования (для иностранных граждан и лиц без гражданства)**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя))

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационным номером лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правилами внутреннего распорядка ознакомлен(ы):

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.06.2006 г № 152 ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку и использование образовательным учреждением своих персональных данных и персональных данных ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как

неавтоматизированным , так и автоматизированными способами в течение срока хранения информации.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)  
документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
(вид документа)  
выдан \_\_\_\_\_,  
(кем и когда)  
зарегистрированный (ая) по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ действующий (ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребёнка (далее –  
Учащийся): \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество ребёнка)  
документ, удостоверяющий личность ребёнка \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
(вид документа)  
выдан \_\_\_\_\_,  
(кем и когда)  
зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ на основании \_\_\_\_\_  
(заполняется для законного представителя -

\_\_\_\_\_ реквизиты документа, подтверждающего его полномочия)

даю свое согласие МБОУ СОШ №2 п.Добринка,  
(наименование ОУ)  
(далее – Учреждение), зарегистрированному по адресу:  
Липецкая область, п.Добринка, ул.Октябрьская. д.79  
(адрес ОУ)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации  
обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление,  
хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование,  
передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание,  
блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

– своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа,  
удостоверяющего личность, гражданство, адреса регистрации и фактического  
проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы;

– учащегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты  
документа, удостоверяющего личность, фотография, адреса регистрации и  
фактического проживания, СНИЛС; данные о состоянии здоровья (в объеме,  
необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий  
обучения); место обучения (учреждение, класс); результаты освоения  
образовательных программ; результаты прохождения промежуточной и  
государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий;  
информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах,  
фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях.

Цели обработки персональных данных:

– реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– внесение сведений об Учащемся в информационную систему «Электронная школа» для персонализированного учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам в рамках единой федеральной межведомственной системы ГИС «Контингент»;

– размещение на официальном сайте Учреждения информации об участии и достижениях Учащегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, места обучения (учреждение, класс).

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения Учащегося в Учреждении.

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных Учащегося третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику учреждения, и обязанность проинформировать Учреждение в случае изменения моих персональных данных и персональных данных Учащегося.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)